

サッカー現場で本当に必要な テーピングとは

～「巻いて守る」から「治して勝つ」へ～

兵庫県サッカー協会 医科学委員会
トレーナー 前川慎太郎

開催日：2026年7月4日

今日のゴール

- ① テーピングは万能ではない
- ② 身体づくりが最重要
- ③ 競技復帰は評価で決める
- ④ 選手の未来を守る

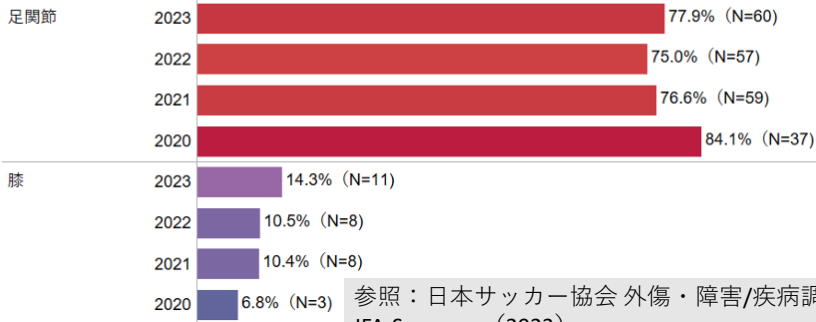
サッカーで最も多い外傷

1位 足関節捻挫

9. 靭帯外傷・障害の部位別発生数、重症度、再受傷率

Fig.9-1 靭帯外傷・障害の部位別発生数、重症度、再受傷率

靭帯外傷_部位別



参照：日本サッカー協会 外傷・障害/疾病調査 JFA-Survey (2023)

サッカーで最も多いケガ



- ・再発率50~70%
- ・慢性足関節不安定症 (CAI) へ移行する選手 も少なくない

メッセージ:

『最初の捻挫』が将来を左右する

ありがちなパターン

捻挫したら、テーピングを巻いて
痛みが消えれば、復帰して大丈夫？

足を捻挫

↓
とりあえず
応急処置

あまり痛くない
腫れもあまりひどくない

試合出場・復帰

↓
テーピングで固定

再受傷

← CAI・長期離脱へ

悪いのはテーピングではなく『使い方』

テーピングの役割

【できること】

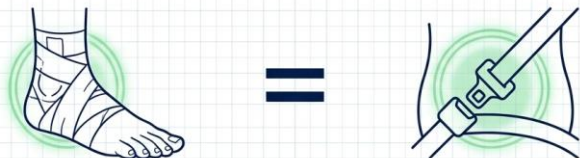
- 動きを補助
- 再発予防
- 心理的安全性
- 競技継続のリスク管理

【できないこと】

- ✕ 靱帯修復
- ✕ 筋力回復
- ✕ バランス能力の改善
- ✕ CAIを治す

テーピングとは何か

テーピングの本当の役割は「シートベルト」



メリット

- ✓ 動きを制限する
- ✓ 不安定性を補助する
- ✓ 心理的安心感
- ✓ 事故(再発)の予防

限界

- ⚠ 筋力を戻せない
- ⚠ 靱帯を治せない
- ⚠ 低下したバランス能力は改善しない

テーピングは「治療」ではなく、あくまで「サポート」です。

© NotebookLM

育成年代で一番注意すること

大人の捻挫と子どもの捻挫は「全くの別物」

成長期の足首は、靱帯よりも「骨」が先に悲鳴を上げる。

成人の場合（靱帯の損傷）

骨が硬く完成しているため、強い負荷がかかると「靱帯」が伸びたり切れたりする。



子どもの場合（裂離骨折）

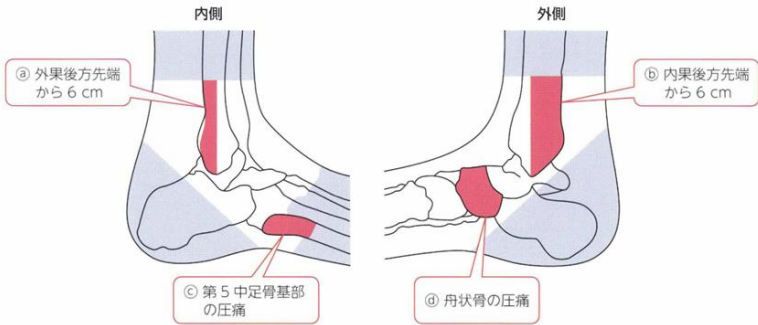
成長途中の「骨端線（軟骨）」は柔らかく弱い。靱帯が切れる前に、靱帯に引っ張られて「骨が剥がれる（裂離骨折）」が起きる。



© NotebookLM

その捻挫、本当に捻挫ですか？

Ottawa Ankle Rules



骨折を疑う所見

☐ 外果圧痛 ☐ 内果圧痛 ☐ 第5中足骨基部圧痛 ☐ 舟状骨圧痛 ☐ 4歩歩けない

出典：藤井達也：足をひねった、レジデントノート 24(15): 2600-2608, 2023

痛みが引いた = 治ったではない

痛み = 治癒ではない。
一番危険なのは「痛みがなくなった瞬間」。



痛みが減っても、靱帯のゆるみ、動作異常、感覚異常は残ったままです。

© NotebookLM

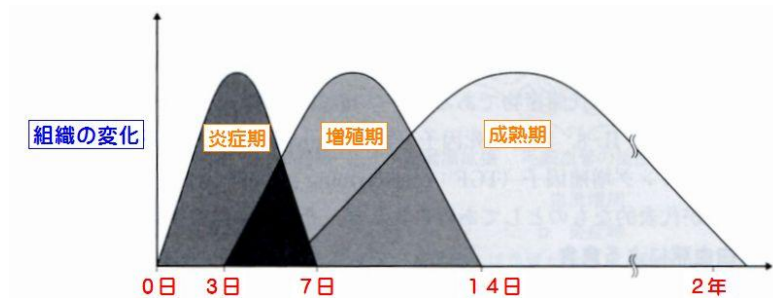
靱帯はどう治るのか？

組織修復の過程

炎症期（0～7日）

増殖期（1～6週）

成熟期（6週～3か月以上）



なぜ再発するのか？

『痛くない』≠『安全に復帰できる』

捻挫の再発は偶然ではなく、足首の「設計ミス」の残存



⚠ 再発は「運が悪い」のではなく、足首の設計ミスが残っているサインです。

一番大切なのは身体づくり

最強の味方「天然のテーピング」をインストールせよ



NATURAL TAPING MODULA: PERONEUS MUSCLE

STABILITY ENHANCEMENT SYSTEM

■ 防御の要: 腓骨筋(ひこつきん)



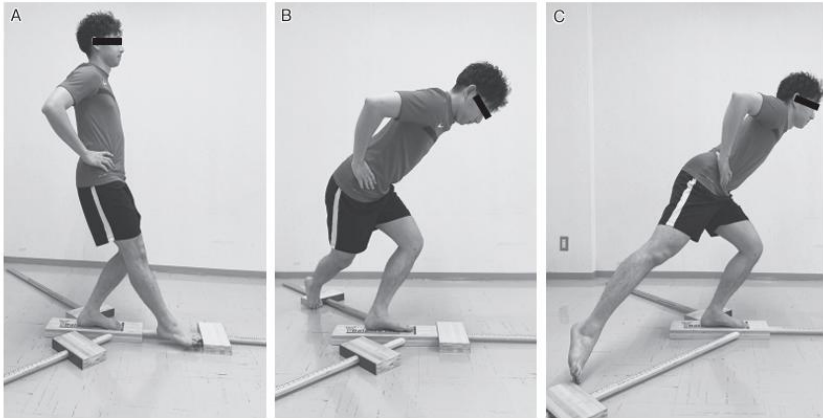
再発を防ぐ鍵は足の外側にある筋肉。ここをチューブトレーニング等で鍛え上げることは、一生外れない「天然のテーピング」を自分の中に作ることに他なりません。

■ 脳と足首を繋ぎ直す: バランストレーニング



バランスディスク上の不安定な場所で足首を制御する訓練は、「ドライバーの屋敷り運転(センサー異常)」を覚醒させます。反射的に足首を守る、真の強さを手に入れる。

Y-Balance Test



腰に手を当て、検査肢での片脚立位からテストを開始する。検査肢でない方を A: 前方, B: 後外方, C: 後内方へリーチし、開始肢位に戻れた場合を成功とし、3 回の試技の平均値を採用する。リーチ距離を棘果長で除することで正規化する。

腰から手が離れた場合、開始肢位に戻れなかった場合はやり直す。器具がない場合には床面にメジャーを貼付することで代用が可能である。

出典：小林匠（2021）

身体づくりが最大の再発予防

- 可動域・柔軟性をとり戻す
- 筋力を戻す
- バランス能力を高める
- サッカー特有の動きを安全に行えるようにする

→ 競技復帰の準備が整う

身体づくりが主役、テーピングは脇役

復帰は“日にち”ではなく“通過条件”

- 時間基準だけでは不十分

→ RTSは連続プロセス

- 練習参加
- 制限付き復帰
- 完全復帰
- パフォーマンス復帰

まずは現場で評価する：SALTAPS

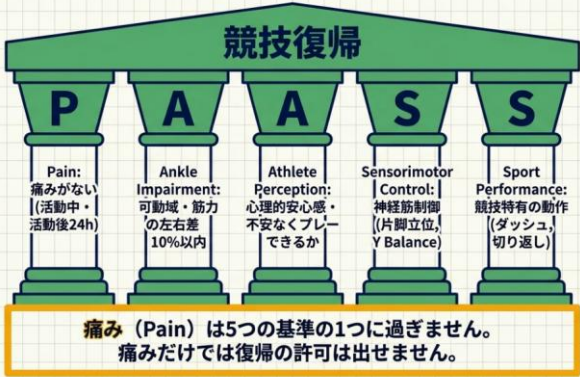
ピッチ上の迅速な意思決定プロセス『SALTAPS』



© NotebookLM

PAASSという考え方

競技復帰への国際基準：PAASSフレームワーク



© NotebookLM

復帰への5つの合格サイン

Ankle-GO 評価項目

Ankle-GOで競技復帰が見える化

- PAASSの考え方を実践する評価ツール
- ホップ・バランス・自己評価を組み合わせる

『走れた』ではなく『競技に必要な機能』を評価

Ankle-GOで競技復帰が見える化

4つの機能テスト

1. 片脚立ちテスト
2. バランステスト
3. サイドホップテスト
4. フィギュア8テスト

自己評価アンケート

1. FAAM（足首の機能評価）
2. ALR-RSI（心理的復帰準備度）

簡単セルフチェック項目 ～その足首は使える状態ですか？～

	1. 片脚立ち 10秒（左右） ふらつき・怖さ・足首のグラつきはないか？	☐	☐	☐
	2. その場でつま先立ち 10回 途中で不安定になったり、左右差はないか？	☐	☐	☐
	3. ゆっくりしゃがむ 引っかけり感や、体重を逃がす感覚はないか？	☐	☐	☐
	4. 階段を「下りる」1往復 下りで怖い、踏ん張れない感じはないか？			
	5. いつもの歩幅で5分歩く想像 無意識にかばっている感覚はないか？			

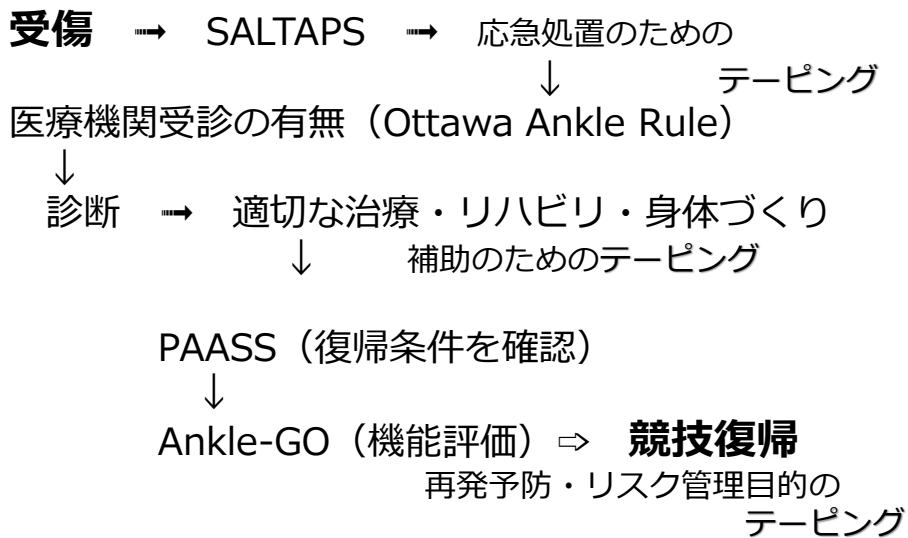
○ (問題なくできる)

△ (できるが不安・左右差あり)

× (痛い・怖い・できない)

NotebookLM

受傷から競技復帰まで



保護者・指導者の皆様へのお願い

- 選手自身で復帰を決めない
- 保護者も「歩けるからOK」にしない
- 指導者も出場優先にしない
- 専門家との連携が再発を減らす

まとめ（現場での合言葉）

- “巻けば治る”ではない
- 守りながら戻す
- 身体づくりが最重要
- 復帰判断はPAASS + Ankle-GO
- 最初の捻挫を丁寧に扱う

参考文献

- McCann R et al : Residual impairments and activity limitations at return to play from a lateral ankle sprain. *Int J Athl Ther Train* 23 (2) : 83 — 88, 2017
- Shein Lumbroso D et al : Functional tests as predictors of ankle instability six months after an acute lateral ankle sprain. *J Sports Med Phys Fitness* 63 (4) : 570 — 579, 2023
- 小林匠編：足部・足関節理学療法マネジメントー機能障害の原因を探るための臨床思考を紐解く、pp36 — 66、メジカルビュー社、2018
- 藤井達也：足をひねった、レジデントノート 24(15): 2600-2608, 2023.
- 小林寛和：「ファンクショナル・テーピングの考え方と実施に際しての機能評価」、スポーツメディスン No.210,2019
- 川野哲英：「足関節捻挫の発生機転と機能障害への対応」、スポーツメディスン No.187,2017
- 日本体育協会 (2007): 『公認アスレティックトレーナー専門科目テキスト 第6巻 予防とコンディショニング』, 文光堂.
- 小林匠：足関節・足部周辺の外傷・障害に対する理学療法診断の進め方、理学療法 38(3): 205-213, 2021.
- Brice Picot et al. Development and Validation of the Ankle-GO Score for Discriminating and Predicting Return-to-Sport Outcomes After Lateral Ankle Sprain. *Sports Health*. 2024 Jan-Feb.